



**MUNICÍPIO DOS MOSTEIRO**  
**CÂMARA MUNICIPAL**  
CP nº 01 Cabo Verde-Fogo,  
Telefone (283) 1038/39 Fax (283) 1027

Nº \_\_\_\_/2017

Nome do (a) Munícipe \_\_\_\_\_

Alcunha \_\_\_\_\_ Residente \_\_\_\_\_

Data da Audiência \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natureza do assunto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O Funcionário

\_\_\_\_\_

Assuntos (Ocorrência)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O Presidente

\_\_\_\_\_

Parecer do Vereador/Funcionário

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O Vereador/Funcionário

\_\_\_\_\_

Despacho do Presidente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O Presidente

\_\_\_\_\_